



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ



XXXI SIC

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMINAL COMPARADA À BIÓPSIA HEPÁTICA NO DIAGNÓSTICO DE ESTEATOSE HEPÁTICA EM PACIENTES COM OBESIDADE
Autor	GABRIEL LEIVAS
Orientador	BEATRIZ D AGORD SCHAAN

ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL COMPARADA À BIÓPSIA HEPÁTICA NO DIAGNÓSTICO DE ESTEATOSE HEPÁTICA EM PACIENTES COM OBESIDADE

Nome do autor: **Gabriel Leivas**

Nome do orientador: **Beatriz D'Agord Schaan**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Esteatose hepática é complicação comum da obesidade. O exame padrão-ouro para seu diagnóstico é a biópsia. No entanto, por tratar-se de procedimento invasivo, os riscos do exame em geral superam os benefícios. A ultrassonografia abdominal, ainda que seja exame com limitações e dependente da perícia do operador, é largamente utilizada como alternativa na investigação diagnóstica. No contexto da cirurgia bariátrica, a biópsia hepática é rotineiramente realizada concomitantemente ao procedimento cirúrgico, o que permite a correlação entre resultados da ultrassonografia abdominal com resultados da biópsia hepática.

Objetivo: Avaliar ultrassonografia abdominal no diagnóstico de esteatose hepática em comparação aos resultados obtidos por biópsia hepática em indivíduos com obesidade grau II e grau III submetidos à cirurgia bariátrica em hospital terciário.

Métodos: Estudo transversal com coleta de dados retrospectivos de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica do tipo derivação gastrojejunal em Y-de-Roux entre 2010 e 2017 em hospital terciário. A amostra incluiu os pacientes que realizaram ultrassonografia abdominal e biópsia hepática durante o período pré e transoperatório de cirurgia bariátrica, respectivamente. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (2018-0088). Sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo e acurácia da ultrassonografia abdominal em comparação aos resultados obtidos por biópsia hepática foram calculados. As análises foram realizadas no *software* SPSS versão 22.0.

Resultados: De um total de 461 cirurgias bariátricas realizadas entre 2010 e 2017, 158 pacientes constituíram a amostra final, a maioria do sexo feminino (81,6%), branca (84,2%) com idade de $42,9 \pm 10,2$ anos e com índice de massa corporal pré-operatório de $49,7 \pm 8,4$ kg/m² (mínimo: 36,1 kg/m²; máximo: 81,8 kg/m²). O diagnóstico de esteatose hepática por meio de biópsia hepática foi positivo em 119 pacientes (75,3%). Destes, a maioria (65,2%) apresentou grau leve de esteatose (definido pelo acometimento de 6% a 33% do parênquima hepático); graus moderado (34% a 66%) e grave (acima de 66%) ocorreram em, respectivamente, 7,6% e 2,5% dos pacientes. A ultrassonografia abdominal sugeriu a doença em 124 pacientes (78,5%). Destes, 21 pacientes (16,9%) tiveram o diagnóstico descartado por biópsia normal. Considerando a biópsia hepática como padrão ouro para o diagnóstico de esteatose hepática, a sensibilidade e especificidade estimadas foram de, respectivamente, 86,6% e 46,2%. Entre os indivíduos com ultrassonografia abdominal sugestiva de esteatose hepática, o valor preditivo positivo foi de 83%. Em contrapartida, entre aqueles com teste não sugestivo de esteatose hepática, o valor preditivo negativo encontrado foi de apenas 52,9% em comparação com a biópsia hepática.

Conclusões: Na avaliação pré e transoperatória de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, a ultrassonografia abdominal apresentou boa sensibilidade na detecção de esteatose hepática. No entanto, o exame é pouco específico, o que reflete em baixa credibilidade em relação aos resultados negativos.

Apoio: CNPq, FIPE (HCPA).